ALIANZA CONSTRUCTORA E INMOBILIARIA
TECNIPROYECTOS
"Asesorias y Proyectos de Confianza"
Carrera 8 No. 13/37 Of. 304 Tel. 311-5048679
Centro Comercial y Empresarial "PANORAMA" Málaga Stder

MÁLAGA, junio cinco (5) de 2.023

Señor:
OSCAR MIGULE JOYA AREANALES
ALCALDE MUNICIPIO MALAGA
E. S. D.

REFERENCIA: INFORME FINAL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL AVALUO DEL BIEN INMUEBLE RURAL CON FOLIO DE MATRICULA INMOBILIARIA 312-361 Y NUMERO PREDIAL 68432000000000090293000000000, DENOMINADO EL TOBO, IDENTIFICADO COMO ZONA DE RESERVA PARA LA PROTECCION DEL MEDIO AMBIENTE Y DE LOS RECURSOS HIDRICOS.

Atento saludo;

Atentamente presento informe de las acciones realizadas en cumplimiento del contrato citado en la referencia.

|Se adelanta las siguientes acciones;

- Se investiga la titulación del predio objeto de avalúo.
- Se revisa el archivo IGAC y se toma la información del inmueble
- Se consulta folio de matrícula inmobiliaria en la Oficina de instrumentos públicos.
- Se visita el predio, se revisa extensión, producción, linderos. Se investiga actividad inmobiliaria en el sector, se hace registro fotográfico.
- Se hace informe de Avalúo.

De esta manera se hace entrega el día veintisiete (27) de abril de dos mil veintitrés (2023) de una (1) cartilla debidamente impresa donde se imprime el contenido del proceso para el cual se adelantó este proceso de contratación;

Cordialmente;

LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
C.C. 13.921.708 DE MALAGA
R.A.A. AVAL 13921708

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 13921708

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	LUIS JAIME PEREZ CARRILLO		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	13921708
Ciudad/Municipio	MALAGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	CENTRO COMERCIAL PANORAMA	Teléfono	6600000
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**1738800779**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2023	Periodo Cotización Salud	abril / 2023
Dias de Mora	29	Fecha Pago	2023/06/02
Número Autorización	9994525203		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	LUIS JAIME	Apellidos	PEREZ CARRILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	13921708
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	REQ CUMP PENS
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	MALAGA
Salario Básico	$ 1.160.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD			
Dias	30	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.160.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 145.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
UPC Adicional	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 145.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.160.000
Centro de Trabajo	13921708	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 6.100**

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES

Administradora	Dias Cotizados	Tarifa	IBC	Total Aporte
CCF40-COMFENALCO SANTANDER	30	2,000 %	$ 1.160.000	$ 23.200

TOTAL PAGADO:	**$ 174.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13921708
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CENTRO COMERCIAL PANORAMA	TELÉFONO:	6600000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1738800779	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		29			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994825203

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 5.000	$ 0	$ 145.000	$ 5.000	$ 0	$ 150.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 5.000**	**$ 0**	**$ 150.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 300	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 6.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	$ 23.200	$ 800	$ 24.000
SUBTOTALES:			**$ 23.200**	**$ 800**	**$ 24.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 13921708	PEREZ CARRILLO LUIS JAIME	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REG CUMP PENS	$ 1.160.000				NO																	$ 0	NUEVA EPS CM	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	13921708	$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF40-COMFENALCO SANTANDER	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 180.400

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502300259372

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13921708
Nombre LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
Dirección **Teléfono** 3106543332
Municipio MÁLAGA **Departamento** SANTANDER

Contribuyente

PRO HOSPITAL $40.000

(415)7709998038638(8020)02502300259372(3900)00000000044000(96)20230517

NRO. CONTRATO	123
VALOR BASE	2.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	2.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	001
FECHA CONTRATO	24/04/2023

Total **$40.000**
Ordenanza 012 $4.000
Total a Pagar **$44.000**

Fecha de Expedición 2023/05/11 **Fecha Limite de Pago** 2023/05/17

Con destino a: Alcaldía de Málaga - MALAGA

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502300259372

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Málaga - MALAGA

Tipo de Doc. C.C. Número: 13921708
Nombre: LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
Dirección: Teléfono: 3106543332

NRO. CONTRATO	123
VALOR BASE	2.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	2.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	001
FECHA CONTRATO	24/04/2023

PRO HOSPITAL $40.000

Total **$40.000**
Ordenanza 012 $4.000
Total a Pagar **$44.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502300259372

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Málaga - MALAGA

Total a Pagar **$44.000**

Fecha de Expedición 2023/05/11 **Fecha Limite de Pago** 2023/05/17

NRO. CONTRATO	123
VALOR BASE	2.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	2.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	001
FECHA CONTRATO	24/04/2023

PRO HOSPITAL $40.000

Total **$40.000**
Ordenanza 012 $4.000

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502300259372

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Málaga - MALAGA

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13921708
Nombre LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
Dirección **Teléfono** 3106543332
Municipio MÁLAGA **Departamento** SANTANDER

Gobernación

PRO HOSPITAL $40.000

(415)8902012356005(8020)02502300259372(3900)00000000040000(96)20230517

Total **$40.000**
Ordenanza 012 $4.000
Total a Pagar **$44.000**

Fecha de Expedición 2023/05/11
Fecha Limite de Pago 2023/05/17

NRO. CONTRATO	123
VALOR BASE	2.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	2.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	2.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO	001
FECHA CONTRATO	24/04/2023

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda **Recaudo de Estampillas**

Recibo Nº
2502300259372

Contribuyente **Tipo de Doc.** C.C. **Número** 13921708
Nombre LUIS JAIME PEREZ CARRILLO
Dirección **Teléfono** 3106543332
Municipio MÁLAGA **Departamento** SANTANDER

Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Banco

(415)8902012356005(8020)02502300259372(3900)00000000040000(96)20230517

(415)8902012356005(8020)02502300259372(3900)00000000040000(96)20230517

PRO HOSPITAL $40.000

Con destino a: Alcaldía de Málaga - MALAGA

Fecha de Expedición 2023/05/11

BP G. 11048001158-1
BP SYC. 22048612843-8

Total a Pagar **$44.000**

Total **$40.000**
Ordenanza 012 $4.000